



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil
Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante

EDITAL Nº 07/2015 INSCRIÇÃO PARA BENEFÍCIOS E PROGRAMAS DA PROAE – 2015.1.

A Pró-Reitora de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil da Universidade Federal da Bahia, no uso de suas atribuições, torna público o processo seletivo para os programas de Auxílio: moradia, Alimentação, Creche, Transporte e Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais, em conformidade com o Decreto do PNAES Nº 7234/2010.

1. DAS INSCRIÇÕES

1.1. As inscrições se darão no período de 12 a 30 de março, mediante o preenchimento do formulário socioeconômico disponível no anexo 2 deste edital, juntamente com os documentos solicitados no Anexo 1, entregues em envelope lacrado.

1.1.1 O envelope lacrado deverá conter documentos organizados por membro familiar com o Barema (Anexo 1) correspondente anexado.

1.1.2 O estudante que realizar entrega parcial de documentação, documentos oficiais, procurações ou documentos adicionais fora do prazo de validade, invalidados por conservação ou incompatibilidade com as exigências deste Edital terá seu pedido automaticamente indeferido.

1.2 A efetivação da inscrição poderá ser presencial ou através dos Correios, via SEDEX ou Carta Registrada, com carimbo datado até o dia 30 de março de 2015. No envelope, devem constar o nome, matrícula do candidato, endereço, telefone, e-mail e auxílio solicitado em primeira opção.

1.3 A inscrição no processo seletivo implica conhecimento do conteúdo integral deste Edital.

1.4 ENDEREÇO PARA A ENTREGA:

SERVIÇO SOCIAL DO IMS/NUPAC, RUA RIO DE CONTAS, 58, QUADRA 17, LOTE 58. BAIRRO CANDEIAS. VITÓRIA DA CONQUISTA – BA. CEP: 45.029-094.

2. DOS REQUISITOS:

Para fins de inscrição, elegibilidade e manutenção do acesso aos auxílios, benefícios, bolsas e serviços gerenciados por esta Pró-Reitoria é necessário atender a totalidade dos requisitos abaixo listados:

2.1. Estar regularmente matriculado em curso de graduação da UFBA;

2.2. Não ter concluído outro curso de graduação, exceto os Bacharelados Interdisciplinares da UFBA;

2.3. Não ter vínculo empregatício de qualquer natureza;

2.4. Pertencer à família em situação de vulnerabilidade socioeconômica nos termos do Decreto do PNAES N° 7324/2010;

2.4.1. Ter renda familiar per capita de até um salário-mínimo e meio mensal;

I - Por renda mensal per capita entende-se o valor total dos rendimentos da família (renda bruta), dividido pelo número de dependentes. Não serão integrados aos cálculos de renda: programas sociais (Bolsa Família, Bolsa Estiagem, Garantia Safra, BPC, Brasil Carinhoso entre outros), auxílios para alimentação e transporte, diárias e reembolsos de despesas; adiantamentos e antecipações; estornos e compensações referentes a períodos anteriores; indenizações decorrentes de contratos de seguros; indenizações por danos materiais e morais por força de decisão judicial.

II - A realização de inscrição ou renovação em situação de contradição, incompatibilidade ou irregularidade com qualquer dos requisitos, bem como sob omissões de declarações necessárias, prestação de falsas declarações ou qualquer conduta de prejuízo aos requisitos ou má fé justificará:

- a suspensão ou cancelamento imediato de acesso a auxílios, benefícios, bolsas e serviços gerenciados por esta Pró-Reitoria sem prévio aviso;
- encaminhamento de processos administrativos internos de apuração e responsabilização;
- representação cível para aplicação das penalidades cabíveis, previstas no Artigo 299 do Código Penal.

O descumprimento ou incompatibilidade com um ou mais requisitos acima relacionados terá caráter eliminatório.

3. DA DESCRIÇÃO DAS MODALIDADES DE ACESSO À ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL E DO PÚBLICO-ALVO

3.1. Cadastro Geral: Cadastro de estudantes que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica em consonância com os dispostos no Decreto do PNAES N° 7234/2010. Vide art. 5º.

3.2. Auxílio Moradia:

Subsídio pecuniário, no valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) mensais, destinado ao suporte para custear parte das despesas com moradia até a conclusão da primeira graduação, que deverá ocorrer no tempo médio do curso. Os estudantes contemplados com Auxílio Moradia terão o auxílio café da manhã no valor de R\$150,00 (cento e cinquenta reais) no mesmo período.

3.3. Auxílio Creche:

Subsídio pecuniário no valor de R\$150,00 (cento e cinquenta reais) por filho, destinado a contribuir para custeio de parte das despesas com o cuidado e assistência aos filhos de 04 meses até 3 anos e 11 meses.

3.4. Auxílio Alimentação:

Subsídio pecuniário, no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) mensais, destinado ao suporte para custear parte das despesas com alimentação até a conclusão da primeira graduação, que deverá ocorrer no tempo médio do curso.

3.5. Auxílio Transporte:

Subsídio pecuniário mensal, no valor de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais), destinado a contribuir para parte do custeio das despesas de deslocamento do estudante para atividades acadêmicas regulares.

3.6. Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais:

Subsídio pecuniário mensal no valor de R\$400,00 (quatrocentos reais), destinado a dar suporte à qualificação e manutenção do vínculo com a Universidade dos estudantes de graduação que apresentem deficiência física, intelectual ou sensorial (auditiva ou visual), transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação.

4. DA QUANTIDADE DE VAGAS PROGRAMAS

| PROGRAMAS | QUANTIDADE |
|--|-------------------|
| Auxílio Moradia | 30 |
| Auxílio Creche | 03 |
| Auxílio Alimentação | 15 |
| Auxílio Transporte | 05 |
| Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais | 03 |
| Cadastro Geral | Ilimitado |

Parágrafo Único:

A classificação na seleção obedecerá ao nível de vulnerabilidade socioeconômica. Em caso de ampliação das bolsas e/ou surgimentos de vagas serão atendidos os candidatos de acordo com a ordem de classificação.

5. DO PROCESSO DE SELEÇÃO

A seleção será realizada pelo Serviço Social do NUPAC IMS/UFBA, podendo ocorrer em até quatro etapas.

5.1. Entrega da documentação exigida, no item 1 deste Edital no prazo estabelecido.

5.2. Análise documental

5.3. Entrevista: Etapa de caráter facultativo para os Auxílios Moradia, Alimentação, Transporte, Creche e Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais, e ocorrerá de acordo com a necessidades na avaliação dos processos. O não comparecimento do estudante sem justificativa formal em até 2 (dois) dias úteis após o horário da entrevista previamente agendada implicará na eliminação do candidato do processo ~~Seleção~~ visita domiciliar a ser realizada, em caráter excepcional.

6. DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

O resultado final será divulgado a partir do dia 27/04/2015 na sala do Serviço Social do NUPAC e no endereço eletrônico www.ims.ufba.br.

No mesmo período será divulgada a data da reunião a ser realizada com todos os estudantes contemplados, para os devidos encaminhamentos.

7. DA POSSE DA VAGA

7.1. Os estudantes contemplados com auxílios financeiros (Auxílio Moradia, Alimentação, Creche, Transporte e Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais) deverão comparecer ao Serviço Social do NUPAC em até 5 (cinco dias) a contar da data de divulgação do resultado para entregar o formulário preenchido com os seus dados bancários para evitar perda do auxílio.

8. DA RENOVAÇÃO DA VAGA

8.1 Ao final de cada semestre, o estudante contemplado com os programas da PROAE: Auxílio Moradia, Alimentação, Transporte, Creche e Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais terá direito a renovação em conformidade com os artigos 2º e 3º e em observância de todos os casos listados no artigo 4º do Decreto Nº 7.416/2010, desde que atenda aos seguintes requisitos:

8.1.2 Não ter efetuado trancamento total da matrícula, exceto quando autorizado pelo SMURB;

8.1.3 Não ultrapassar o tempo médio previsto pela UFBA para realização do curso;

8.4 Não ter sido reprovado em 50% ou mais das disciplinas nas quais se matriculou no semestre anterior.

8.5 Apresentar indicadores satisfatórios de desempenho acadêmico, definidos pela instituição.

8.6: Apresentar os comprovantes de pagamento de aluguel junto à Coordenação de Programas de Assistência Estudantil para a renovação do benefício. Esse critério é aplicável SOMENTE aos discentes que recebem auxílio moradia.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Não serão aceitos documentos entregues fora do prazo, exceto quando solicitados pelo Serviço Social.

9.1.1 O estudante que apresentar documentação falsa terá o seu caso encaminhado à Procuradoria Jurídica da Universidade, para que sejam tomadas as medidas de praxe relativas à ação penal cabível.

9.1.2 O estudante que se declarar financeiramente independente deverá também apresentar documentação referente à família.

9.1.3 Durante o processo seletivo poderão ser solicitados documentos originais, cópias autenticadas, bem como outros documentos não listados no Anexo 1 deste edital, necessários à emissão de parecer social.

9.2. Os estudantes beneficiados com algum auxílio/bolsa de caráter pecuniário que não possuam conta corrente em banco, devem providenciar a abertura das mesmas para o recebimento dos benefícios. Essas contas devem ser abertas, prioritariamente, em bancos oficiais, tendo o estudante como titular. O prazo limite para apresentação dos dados bancários é o da posse da vaga.

9.3. Para efeito desse edital, são consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

9.4. A comprovação das deficiências para os pleiteantes às vagas reservadas no Programa de Bolsa de Apoio a Pessoas com Necessidades Educativas Especiais, deverá ocorrer mediante apresentação de atestado médico com identificação do CID (Código Internacional de Doenças).

9.5. Será considerado para efeitos de definição do tempo de permanência do estudante no Programa de Auxílios, o período já usufruído no respectivo curso de graduação em que ingressou, considerando o tempo médio deste.

9.6. A qualquer tempo poderão ser efetuadas, pela CPAE, novas entrevistas, visitas domiciliares e/ou solicitação de documentação para acompanhamento da situação do estudante beneficiado.

10. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

Os documentos solicitados para inscrição nesse edital deverão ser apresentados em cópias sem necessidade de autenticação, com exceção das declarações que deverão ser entregues em originais.

11. DO CRONOGRAMA

| ATIVIDADE | PERÍODO |
|---|------------------------------------|
| Publicação do Edital | 06/03/2015 |
| Inscrições e entrega de documentos | 12/03/2015 a 30/03/2015 |
| Análise documental | 31/03/2015 a 20/04/2015 |
| Publicação do Calendário de Entrevistas | 13/04/2015 |
| Entrevistas | 20/04 /2015 a 24/04/2015 |
| Visita domiciliar | a critério da(o) Assistente Social |
| Resultados | 27/04/2015 |
| Período para interposição de recurso | 28/04/2015 a 30/04/2015 |
| Resultado dos recursos | A partir de 04/05 |

Fica eleito os endereços eletrônicos www.proae.ufba.br e ims.ufba.br para divulgações e informações acerca deste edital.

12. DOS RECURSOS

Os recursos poderão ser apresentados ao Serviço Social do NUPAC até 2 (dois) dias úteis após o resultado.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E DOS CASOS OMISSOS

As informações prestadas no formulário socioeconômico (ver anexo 2), bem como a documentação apresentada são de inteira responsabilidade do estudante. A inveracidade e/ou omissão de informações acarretará a suspensão do estudante do Programa, independente da época em que for constatada a irregularidade. Nas situações em que o candidato não dispuser e ou estiver impossibilitado de apresentar quaisquer documentos deverá elaborar uma declaração devidamente datada e assinada com a justificativa. Esses casos serão avaliados pelo Serviço Social - NUPAC/PROAE.

Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pelo Serviço Social - NUPAC/PROAE.

Os discentes terão um prazo de três meses, a ser contado a partir da data de publicação do resultado final para retirarem a documentação entregue no Serviço. Após este prazo a documentação será descartada.

Salvador, 09 de março de 2015

CÁSSIA VIRGÍNIA BASTOS MACIEL

Pró-Reitora de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil –UFBA



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil
Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante

ANEXO I

ESTUDANTE: _____

CURSO: _____

MATRÍCULA _____ **SEMESTRE:** _____

PLEITO: _____

| BAREMA | | | | | | |
|---|-----------|----|----|----|----|----|
| DOCUMENTO | ESTUDANTE | F1 | F2 | F3 | F4 | F5 |
| RG | | | | | | |
| CERTIDÃO DE NASCIMENTO | | | | | | |
| CERTIDÃO DE CASAMENTO/AVERBAÇÃO DE DIVÓRCIO | | | | | | |
| CPF | | | | | | |
| HISTÓRICO ESCOLAR - Ensino Médio | | | | | | |
| HISTÓRICO ESCOLAR - UFBA | | | | | | |
| COMPROVANTE DE MATRÍCULA | | | | | | |
| COMPROVANTE DE RENDA | | | | | | |
| COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA | | | | | | |
| ÚLTIMA NOTIFICAÇÃO DO ITR | | | | | | |
| COMPROVANTE DE DESPESAS | | | | | | |
| ÁGUA | | | | | | |
| ENERGIA | | | | | | |
| ALIMENTAÇÃO | | | | | | |
| INTERNET | | | | | | |
| TELEFONE FIXO | | | | | | |
| TELEFONE CELULAR | | | | | | |
| ALUGUEL | | | | | | |
| FINANCIAMENTO | | | | | | |
| CONDOMÍNIO | | | | | | |
| MÉDICOS/CONVÊNIOS | | | | | | |
| REMÉDIOS DE USO CONTÍNUO | | | | | | |
| TRANSPORTE | | | | | | |
| OUTRA DESPESA: | | | | | | |
| OUTRA DESPESA: | | | | | | |
| DECLARAÇÃO DE IRPF | | | | | | |
| COMPROVANTES - SAÚDE | | | | | | |
| CTPS, conforme Edital | | | | | | |
| 03 ÚLTIMOS CONTRACHEQUES | | | | | | |
| EXTRATO DO FGTS | | | | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 3 ÚLTIMOS EXTRATOS BANCÁRIOS | | | | | | |
| PRÓ-LABORE | | | | | | |
| GUIA DE RECOLHIMENTO - INSS | | | | | | |
| ALVARÁ DA PREFEITURA | | | | | | |
| EXTRATO DO ÚLTIMO BENEFÍCIO | | | | | | |
| DECLARAÇÃO DE RENDIMENTOS | | | | | | |
| CONTRATO DE LOCAÇÃO OU ARRENDAMENTO | | | | | | |
| DECLARAÇÕES TRIBUTÁRIAS DE PESSOA JURÍDICA | | | | | | |
| 3 ÚLTIMOS EXTRATOS BANCÁRIOS - PESSOA JURÍDICA | | | | | | |
| COMPROVANTE/DECLARAÇÃO DE AUX. FINANCEIRO | | | | | | |
| TERMO DE COMPROMISSO | | | | | | |
| DADOS BANCÁRIOS | | | | | | |
| DEC.: | | | | | | |
| DEC.: | | | | | | |
| DEC.: | | | | | | |

Familiar 1 (F1): _____
Familiar 2 (F2): _____
Familiar 3 (F3): _____
Familiar 4 (F4): _____
Familiar 5 (F5): _____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
Pró-Reitoria de Ações Afirmativas e Assistência Estudantil
Coordenação dos Programas de Assistência ao Estudante

FORMULÁRIO SOCIOECONÔMICO

I – IDENTIFICAÇÃO

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|--|
| NOME | | | | GÊNERO | |
| NOME SOCIAL | | | | <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M | |
| RG | CPF | DATA DE NASCIMENTO | NATURALIDADE | | |
| | | | <input type="checkbox"/> ZONA URBANA <input type="checkbox"/> ZONA RURAL | | |
| ESTADO CIVIL | | NÚMERO DE FILHOS | OUTROS DEPENDENTES | | |
| <input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> SEPARADO(A)/ DIVORCIADO(A) | | | | | |
| <input type="checkbox"/> VIÚVO(A) <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL | | | | | |
| CURSO | SEMESTRE | MATRICULA SGC | TEL | CELULAR | |
| VOCÊ FEZ OPÇÃO PELA RESERVA DE VAGAS DO SISTEMA DE COTAS DA UFBA? () SIM QUAL? _____ () NÃO | | | | | |
| RAÇA/COR/ETNIA: () BRANCA () PRETA () PARDA () AMARELA () INDIGENA | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO | | | | BAIRRO | |
| CEP | CIDADE | E-MAIL | | | |
| NOME DO PAI _____ <input type="checkbox"/> VIVO <input type="checkbox"/> FALECIDO | | | | | |
| PROFISSÃO _____ LOCAL DE TRABALHO _____ ESCOLARIDADE _____ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ASSALARIADO <input type="checkbox"/> PROPRIETÁRIO DE PEQUENA EMPRESA | | <input type="checkbox"/> APOSENTADO | | | |
| <input type="checkbox"/> PENSIONISTA <input type="checkbox"/> DONO DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES | | <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO | | | |
| <input type="checkbox"/> EMPREGADO DE PROPRIEDADE RURAL DE OUTRO | | <input type="checkbox"/> DESEMPREGADO | | | |
| <input type="checkbox"/> SEM REGISTRO EM CARTEIRA/ MERCADO INFORMAL, ESPECIFIQUE ATIVIDADE _____ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> AUTÔNOMO, ESPECIFIQUE ATIVIDADE _____ <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE _____ | | | | | |
| RENDA MENSAL _____ | | | | | |
| ENDEREÇO COMPLETO DO PAI <input type="checkbox"/> ZONA URBANA <input type="checkbox"/> ZONA RURAL | | | | | |
| RUA _____ | | | | | |
| CEP | CIDADE | TELEFONE | | | |
| ESTADO CIVIL DO PAI | TIPO DE RESIDÊNCIA | SITUAÇÃO DO IMÓVEL | | | |
| <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> O | <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> SÍTIO/ CHÁCARA <input type="checkbox"/> APART. | <input type="checkbox"/> PRÓPRIO <input type="checkbox"/> FINANCIADO R\$ _____ <input type="checkbox"/> CEDIDO | | | |
| | | <input type="checkbox"/> ALUGADO R\$ _____ | | | |
| NOME DA MÃE _____ <input type="checkbox"/> VIVA <input type="checkbox"/> FALECIDA | | | | | |
| PROFISSÃO _____ LOCAL DE TRABALHO _____ ESCOLARIDADE _____ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ASSALARIADA <input type="checkbox"/> PROPRIETÁRIA DE PEQUENA EMPRESA | | <input type="checkbox"/> APOSENTADA | | | |
| <input type="checkbox"/> PENSIONISTA <input type="checkbox"/> DONA DE PROPRIEDADE RURAL _____ HECTARES | | <input type="checkbox"/> SERVIDORA PÚBLICA | | | |
| <input type="checkbox"/> EMPREGADA DE PROPRIEDADE RURAL DE OUTRO | | <input type="checkbox"/> DESEMPREGADA | | | |
| <input type="checkbox"/> SEM REGISTRO EM CARTEIRA/ MERCADO INFORMAL, ESPECIFIQUE ATIVIDADE _____ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> AUTÔNOMA, ESPECIFIQUE ATIVIDADE _____ <input type="checkbox"/> OUTROS, ESPECIFIQUE _____ | | | | | |

RENDA MENSAL _____

ENDEREÇO COMPLETO DA MÃE ZONA URBANA ZONA RURAL

RUA _____

CEP _____ CIDADE _____ TELEFONE _____

| | | |
|---|---|--|
| ESTADO CIVIL DA MÃE <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> O | TIPO DE RESIDÊNCIA <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> SÍTIO/ CHÁCARA <input type="checkbox"/> APART. | SITUAÇÃO DO IMÓVEL <input type="checkbox"/> PRÓPRIO <input type="checkbox"/> FINANCIADO R\$ _____ <input type="checkbox"/> CEDIDO <input type="checkbox"/> ALUGADO R\$ _____ |
|---|---|--|

NOME DO CONJUGE OU COMPANHEIRO (A) DO CANDIDATO (A) _____ VIVO FALECIDO

PROFISSÃO _____ LOCAL DE TRABALHO _____ RENDA MENSAL _____

ASSALARIADO(A) EMPREGADOR(A) APOSENTADO(A) AUTÔNOMO(A) DESEMPREGADO(A) PENSIONISTA

II – DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS E FINANCEIROS DO (A) CANDIDATO (A)

| | |
|--|--|
| ENSINO MÉDIO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PÚBLICO-PARTICULAR | CURSO PRÉ-VESTIBULAR <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> BOLSA <input type="checkbox"/> NENHUM |
|--|--|

FREQÜENTA OUTRO CURSO SUPERIOR?
 NÃO SIM QUAL? _____
ONDE? _____

CASO SEJA EM UNIVERSIDADE PRIVADA, É ESTUDANTE BOLSISTA?
 NÃO SIM, ESPECIFIQUE _____.

CONCLUIU ALGUM CURSO SUPERIOR?
 NÃO SIM QUAL? _____
ONDE? _____

O CURSO NO QUAL VOCÊ SE MATRICULOU NA UFBA É TAMBÉM OFERECIDO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA DE SEU MUNICÍPIO?
 NÃO SIM, QUAL? _____

ORIGEM DOS RECURSOS FINANCEIROS DO (A) CANDIDATO (A)

TRABALHO COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL _____ FONTE PAGADORA _____

TRABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO RENDA MENSAL _____ FONTE PAGADORA _____

BOLSA ESTÁGIO MESADA OUTROS, ESPECIFIQUE _____

MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PELO (A) CANDIDATO (A) PARA CHEGAR A UNIVERSIDADE

A PÉ/ DE CARONA/ DE BICICLETA ÔNIBUS TRANSPORTE PRÓPRIO (CARRO, MOTO, ETC)

TRANSPORTE LOCADO (PREFEITURA E/ OU ESCOLAR) OUTROS, ESPECIFIQUE _____

| | |
|--|---|
| ÊM MÉDIA, QUANTAS REFEIÇÕES DIÁRIAS VOCÊ FAZ? _____ | VOCÊ POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA? <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM QUAL? _____ |
|--|---|

QUAL SUA SITUAÇÃO ATUAL DE MORADIA?

COM O PAI, COM A MÃE OU AMBOS COM CÔNJUGE CASA DE FAMILIARES

PENSÃO/ PENSIONATO MORADIA MANTIDA PELA FAMÍLIA CASA DE AMIGOS

MORADIA PERTENCENTE E/OU MANTIDA PELO MUNICÍPIO DE ORIGEM

OUTRAS MORADIAS COLETIVAS (RELIGIOSAS, ALBERGUES PÚBLICOS, ABRIGOS)

OUTROS, ESPECIFIQUE _____

SEU MUNICÍPIO OFERECE ALGUM TIPO DE MORADIA ESTUDANTIL PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM SALVADOR?
 NÃO SIM, QUAL? _____

III - DA FAMÍLIA

QUEM É O(A) PRINCIPAL MANTENEDOR(A) DE SUA FAMÍLIA (A PESSOA QUE MAIS CONTRIBUI COM A RENDA PARA A SUBSISTÊNCIA FAMILIAR)?

VOCÊ MESMO(A) CÔNJUGE PAI MÃE IRMÃO/ IRMÃ

PADRASTO MADRASTA AVÔ/ AVÓ OUTRA PESSOA, ESPECIFIQUE _____

QUANTAS PESSOAS, INCLUINDO VOCÊ, VIVEM DA RENDA MENSAL DE SUA FAMÍLIA?

EXISTE ALGUÉM DA FAMÍLIA EM REGIME RECLUSÃO? SIM NÃO

CASO SUA FAMÍLIA SEJA ATENDIDA POR UM OU MAIS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA, ASSINALE ABAIXO:

BOLSA FAMÍLIA BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA OUTROS, ESPECIFIQUE _____

POSSUI DIAGNÓSTICO DE DOENÇA NA FAMÍLIA: NÃO SIM QUAL? _____

ESTUDANTE FAMILIAR

TEVE OU TEM PROBLEMA COM O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: NÃO SIM

ESTUDANTE FAMILIAR

TEVE OU TEM ALGUM TRANSTORNO MENTAL (EX. DEPRESÃO, CRISE DE ANSIEDADE, ESQUIZOFRENIA, ETC.) NÃO SIM

ESTUDANTE FAMILIAR

TEVE OU TEM ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO OU PSIQUIÁTRICO: NÃO SIM

ESTUDANTE FAMILIAR

INFORME OS BENS DE PROPRIEDADE DA FAMÍLIA (IMÓVEIS, VEÍCULOS – ESPECIFIQUE ANO E MODELO, PROPRIEDADES RURAIS – ESPECIFIQUE EXTENSÃO EM HECTARES, ETC.)

IV - CONDIÇÕES DE MORADIA DA FAMÍLIA

SUA FAMÍLIA MORA NUM IMÓVEL:

PRÓPRIO CEDIDO FINANCIADO R\$ _____ ALUGADO R\$ _____

INFORME SOBRE A MORADIA DE SUA FAMÍLIA:

1) QUAL A DISTÂNCIA ENTRE A MORADIA DE SUA FAMÍLIA E SUA UNIVERSIDADE?

ATÉ 10 KM 11 A 50 KM 51 A 100 KM 101 A 150 KM
 201 A 250 KM 251 A 300 KM 301 A 500 KM ACIMA DE 500 KM

2) TEM ENERGIA ELÉTRICA?

SIM NÃO

3) COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?

POÇO OU NASCENTE EMPRESA DE TRATAMENTO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA OUTROS, ESPECIFIQUE _____

4) TEM SANITÁRIO?

SIM NÃO

5) TEM ESGOTAMENTO SANITÁRIO (O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA ESGOTAMENTO)?

SIM NÃO

EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO:

FOSSA RIO/ LAGO/ MAR VALA OUTROS, ESPECIFIQUE _____

6) TEM COLETA DE LIXO?

SIM NÃO

EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO:

QUEIMADO ENTERRADO JOGADO EM TERRENO BALDIO

OUTROS, ESPECIFIQUE _____

7) HÁ DORMITÓRIOS UTILIZADOS POR MAIS DE DOIS MORADORES?

SIM NÃO

V - DESPESAS DO CANDIDADO E DA FAMÍLIA

| DESPESA | VALOR MENSAL | |
|-----------------------------|--------------|---------|
| | CANDIDATO | FAMÍLIA |
| AGUA | | |
| ENERGIA ELÉTRICA | | |
| TEFONE FIXO | | |
| TELEFONE CELULAR | | |
| INTERNET | | |
| ALUGUEL/FINANCIAMENTO | | |
| IPTU | | |
| CONDOMINIO | | |
| MÉDICOS/CONVÊNIOS/DENTISTAS | | |
| REMEDIOS DE USO CONTINUO | | |
| TRANSPORTE | | |
| OUTROS (ESPECIFIQUE) | | |
| | | |
| TOTAL | | |

VI - SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIOS

ASSINALE **APENAS UMA ALTERNATIVA** REFERENTE AO EDITAL EM VIGOR:

- SERVIÇO DE RESIDÊNCIA UNIVERSITÁRIA E HOSPEDAGEM
 RESIDÊNCIA ESTUDANTIL FREDERICO PEREZ RODRIGUES LIMA (USUÁRIO DE CADEIRA DE RODAS)
 BOLSA DE APOIO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
 AUXÍLIO MORADIA SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO AUXÍLIO TRANSPORTE CADASTRO GERAL

CASO SUA OPÇÃO SEJA O AUXÍLIO TRANSPORTE, PREENCHA O QUADRO ABAIXO:

| LOCAL DE MORADIA/ UFBA | | |
|------------------------|-------|------------|
| DE: | PARA: | VALOR: R\$ |
| DE: | PARA: | VALOR: R\$ |
| DE: | PARA: | VALOR: R\$ |
| UFBA/ LOCAL DE MORADIA | | |
| DE: | PARA: | VALOR: R\$ |
| DE: | PARA: | VALOR: R\$ |
| DE: | PARA: | VALOR: R\$ |

OPTE A SEGUIR POR OUTRO AUXÍLIO DA PROAE (APENAS UM), PARA INCLUSÃO DE SEUS DADOS EM LISTA DE ESPERA.

JÁ FOI CONTEMPLADO COM OUTRO AUXÍLIO? ESPECIFIQUE

JUSTIFIQUE OS MOTIVOS QUE O LEVARAM A OPTAR PELO (S) AUXÍLIO (S), PROGRAMA OU SERVIÇO ACIMA:

FAMILIARES CADASTRADOS NA PROAE

| NOME | CURSO | TIPO DE AUXÍLIO |
|------|-------|-----------------|
| | | |
| | | |

VII- TERMO DE RESPONSABILIDADE

ASSUMO INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE FORMULÁRIO E PELO TEOR DOS DOCUMENTOS POR MIM APRESENTADOS. DECLARO, AINDA, QUE ESTOU CIENTE DE QUE CONSTATADA QUALQUER IRREGULARIDADE, SERÁ ANULADO O DIREITO AO(S) AUXÍLIO(S), BEM COMO, TEREI MEU CASO ENCAMINHADO À PROCURADORIA JURÍDICA DA UNIVERSIDADE, PARA QUE SEJAM TOMADAS AS MEDIDAS RELATIVAS À AÇÃO PENAL CABÍVEL.

SALVADOR, ____/____/____.

ASSINATURA DO ESTUDANTE

VIII- PARA USO DA COORDENADORIA DOS PROGRAMAS DE ASSISTÊNCIA AO ESTUDANTE

PARECER: _____

DATA: ____/____/____.

ASSISTENTE SOCIAL

IX - COMPOSIÇÃO FAMILIAR

| NOME COMPLETO | IDADE | PARENTESCO | ESTADO CIVIL | TRABALHA? | TEM CARTEIRA DE TRABALHO E PREV. SOCIAL ASSINADA? | RENDA MENSAL R\$ | É PESSOA COM DEFICIÊNCIA? | ESCOLARIDADE | | |
|---------------|-------|------------|--------------|---------------|---|------------------|---------------------------|---------------|---|---------------------|
| | | | | | | | | É estudante? | Nível | Qual semestre/ ano? |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIOR ()OUTROS _____ | |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIOR ()OUTROS _____ | |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIOR ()OUTROS _____ | |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIO ()OUTROS _____ | |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIOR ()OUTROS _____ | |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIOR ()OUTROS _____ | |
| | | | | ()SIM ()NÃO | ()SIM ()NÃO | | ()SIM ()NÃO QUAL? | ()SIM ()NÃO | ()NÃO ALFABETIZADO ()FUNDAMENTAL ()ENSINO MÉDIO ()ENSINO SUPERIOR ()OUTROS _____ | |

OBS.: Se necessário, solicite folha complementar.